



GIV - Grupo de Incentivo à Vida

A PONTE

Ano 17 • Nº 47 • junho de 2007

Fale Conosco: Fone: 5084 0255 • 5084 6397
Email: giv@giv.org.br • site: www.giv.org.br



DIREITOS SOCIAIS

Editorial

O trabalho realizado no projeto de assessoria jurídica tem dado relevância às questões de acesso aos medicamentos e previdenciárias.

No acesso aos medicamentos, apesar da saúde ser um preceito constitucional estabelecido na Carta Magna de 1988, no artigo 196, a realidade é que nem sempre este preceito é respeitado.

Eis seu teor: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"

Com efeito, o poder executivo não vem disponibilizando recursos para este fim, quer seja por falta de programação orçamentária, quer seja por ineficiência da sua gestão.

Além disso, aos medicamentos de dispensação excepcional, é imposto um limite de fornecimento, sob a falsa premissa de racionalização de recursos, estabelecida pela portaria 2.577, assinada em 27 de outubro do ano passado pelo ministro da Saúde José Agenor Álvares da Silva.

O Poder Judiciário, por sua vez, nem sempre acolhe os pedidos judiciais para fornecimento de remédios ausentes na rede pública.

No campo previdenciário muitas mudanças estão ocorrendo, como, por exemplo, na reavaliação das aposentadorias por invalidez pagas pelo INSS - Instituto Nacional do Seguro Social, motivo de muita intranquilidade para portadores do hiv/aids ou não.

E é oportuno lembrar que mudanças previdenciárias não deveriam estar dissociadas do aspecto social que envolve estes aposentados e suas famílias.

Considerando que os cidadãos brasileiros não podem ficar reféns do Poder Judiciário para garantia de direitos já constituídos, temos buscado respaldo junto ao Ministério Público, tanto Federal como Estadual, junto à OAB e ao Poder Legislativo, entre outros atores sociais.

Quer conhecer o GIV?

Reunião de Novos

4ª feira - 19:45hs

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO JUNTO AO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL POR FRACIONAMENTO E FALTA DE MEDICAÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Em 16 de fevereiro de 2007, em resposta a uma solicitação feita pela nossa instituição, o Ministério Público Federal, por via do procedimento 1.34.001.000898/2005-95, informou-nos em documento de 5 páginas que foram realizadas visitas em Centros de Referência da cidade de São Paulo, entre outros o CRT, a Casa da Aids, os SAEs Butantã e Penha. No documento é informado que na Casa da Aids, apenas um entrevistado informou que nem sempre conseguia o medicamento, devendo se dirigir a

outro local. No CRT, **“...os pacientes relataram que recebem os medicamentos necessários e consideram a prestação de serviço ótima.”** (o documento não informa quantos pacientes foram entrevistados nestes locais).

No SAE Butantã, **“um paciente que estava no local, relatou que não teve problemas com falta de medicamentos e nem fracionamento”.**

Na conclusão do documento relata: **“Os casos de fracionamento de medicamentos ou de desabastecimento momentâneo, de uma ou**

outra unidade de dispensação, não significa que o Poder Público tenha deixado de abastecer regularmente a rede pública”.

Além disso, o Ministério Público Federal já ajuizou a ação civil pública nº. 2001.61.00.29285-5, que está em andamento visando o fornecimento de todo e qualquer medicamento necessário ao tratamento do vírus HIV e dos doentes de AIDS, obtendo antecipação dos efeitos da tutela para fornecimento imediato dos medicamentos Amprenavir, Abacavir, Kaletra e Tenofovir.”

UMA QUESTÃO SOCIAL

Um tema bastante atual, e que tem trazido medos e insegurança aos aposentados por invalidez do país é o denominado “CENSO DA INVALIDEZ”.

O INSS – Instituto Nacional do Seguro Social esclarece que, a reavaliação do benefício da aposentadoria por invalidez deveria acontecer a cada dois anos. Todavia, por falta de recursos humanos, por vários anos as tais reavaliações não foram realizadas.



A idéia do INSS seria operacionalizar o “censo da invalidez” entre 2007 e 2009.

Não é incomum ouvirmos que em 5 anos passa-se a ter o direito adquirido na aposentadoria por invalidez, entretanto, a Súmula 160 do TST - Tribunal Superior do Trabalho nos apresenta outra realidade:

“Cancelada a aposentadoria por invalidez, mesmo após 5 (cinco) anos, o trabalhador terá direito de retornar ao emprego, facultado, porém, ao empregador, indenizá-lo na forma da lei.”

De um lado teríamos o retorno ao último emprego de parte destes aposentados considerados aptos ao trabalho.

De outro lado poderia ocorrer a troca do benefício por invalidez pela aposentadoria por idade ou tempo de contribuição, que com certeza um grande número dos atuais aposentados por invalidez não se enquadrariam.

E também, uma grande massa de cidadãos sem emprego para retornar, devido a empresas que faliram ou encerraram suas atividades.

Mesmo para aquelas empresas que ainda funcionam, o retorno ao emprego não será nada fácil em face da desatualização destes empregados. Como exemplos temos os que saíram na época da máquina de escrever, e que pouco ou nada sabem de computadores.

Dentro deste turbilhão estão os portadores do hiv/aids, que ainda sofrem discriminação e preconceito, e mesmo estando aptos ao trabalho, terão grandes dificuldades de retornar ao mercado apresentado uma carteira com um carimbo de “invalidez por doença”. Ou empregado-se, necessita ausentar-se com certa frequência para realizar exames e retirar medicamentos.

Muito além da questão previdenciária, esta é uma questão social, que o governo não pode fechar os olhos.

LEI 8.213, DE 24/07/91.

Da Aposentadoria por Invalidez

Art. 42. A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição.

§ 1º A concessão de aposentadoria por invalidez dependerá da verificação da condição de incapacidade mediante exame médico-pericial a cargo da Previdência Social, podendo o segurado, às suas expensas, fazer-se acompanhar de médico de sua confiança.

§ 2º A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade sobrevier por motivo de progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

Art. 43. A aposentadoria por invalidez será devida a partir do dia imediato ao da cessação do auxílio-doença, ressalvado o disposto nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo.

§ 1º Concluindo a perícia médica inicial pela existência de incapacidade total e definitiva para o traba-

lho, a aposentadoria por invalidez será devida: (Redação dada pela Lei nº 9.032, de 28.4.95)

.....

Art. 47. Verificada a recuperação da capacidade de trabalho do aposentado por invalidez, será observado o seguinte procedimento:

I - quando a recuperação ocorrer dentro de 5 (cinco) anos, contados da data do início da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença que a antecedeu sem interrupção, o benefício cessará:

de imediato, para o segurado empregado que tiver direito a retornar à função que desempenhava na empresa quando se aposentou, na forma da legislação trabalhista, valendo como documento, para tal fim, o certificado de capacidade fornecido pela Previdência Social; ou

b) após tantos meses quantos forem os anos de duração do auxílio-doença ou da aposentadoria por invalidez, para os demais segurados;

II - quando a recuperação for parcial, ou ocorrer após o período do inciso I, ou ainda quando o segurado for declarado apto para o exercício de trabalho diverso do qual habitualmente exercia, a aposentadoria será mantida, sem prejuízo da volta à atividade:

a) no seu valor integral, durante 6 (seis) meses contados da data em que for verificada a recuperação da capacidade;

b) com redução de 50% (cinquenta por cento), no período seguinte de 6 (seis) meses;

c) com redução de 75% (setenta e cinco por cento), também por igual período de 6 (seis) meses, ao término do qual cessará definitivamente.



EXPEDIENTE

Equipe "A Ponte Jurídica": Cláudio Pereira,

Rose Hirasike e João Gonçalves

Jornalista Resp.: Alessandra Nilo – 1876

GIV – Grupo de Incentivo à Vida

Rua Capitão Cavalcanti 145

V. Mariana – CEP 04017-000

São Paulo – SP

Qualquer doação pode ser feita
no Bradesco

Ag. Santa Cecília 093-0

C/c 076095-1

Publicação GIV

Tiragem 2 mil exemplares

Fundado em 08/02/1990

Por José Roberto Peruzzo

O GIV é uma ONG, sem fins lucrativos
e de utilidade pública municipal,
estadual e federal

Atenção: Toda pessoa que for passar por uma perícia médica deve ter em mãos laudo médico atualizado do médico que faz o acompanhamento do seu tratamento, assim como dos exames que tem realizado. Se no ambulatório/hospital no qual faz o tratamento for habitual fornecer laudo muito simples, e que não contenham o histórico atualizado do seu tratamento, solicite uma cópia do seu prontuário, é um direito seu e garantido por lei.

Direitos civis

UNIÃO HOMOSSEXUAL

Apesar de avanços, relação ainda é pouco reconhecida

Mesmo estando no século 21 os casais homossexuais ainda têm muita dificuldade em configurar a união estável por estrita concepção jurídica. Não há lei que expressamente impeça a união estável entre pessoas do mesmo sexo, mas o que impede que seja configurada união estável entre casais do mesmo sexo são as disposições da Constituição Federal e do novo Código Civil que colocam essa união como sendo aquela estabelecida entre homem e mulher.

Nesse contexto tanto a doutrina como a jurisprudência acabam enxergando a relação homossexual como meramente uma sociedade de fato e não como uma união com o objetivo de construir família. O que, nos dias de hoje, é no mínimo injusto, pois a relação homossexual deve ser vista como qualquer outra relação, onde estão presentes o núcleo familiar, o vínculo afetivo e também o patrimonial.

As pessoas por hipocrisia esquecem que as relações homossexuais sempre existiram e sempre irão existir. Muitas vezes estão dentro da sua própria casa. Não seria muito mais fácil a regulamentação de tal união? Infelizmente não há como negar as inúmeras barreiras enfrentadas pelo casal homossexual quando estes resolvem se separar ou mesmo no falecimento do seu parceiro, pois a família, em sua grande maioria, despreza tal relação e entende ser a única herdeira de todos os bens do de cujus, ignorando a existência do parceiro que sem sombra de dúvida ajudou na construção de tal patrimônio.

Alguns tribunais, como o do Rio Grande do Sul, já possuem brilhantes julgados reconhecendo a união homossexual como uma união estável e permitindo inclusive que tais julgados sejam apreciados nas varas especializadas em direito de família e não nas varas cíveis.

Entretanto, não são todos que pensam desta forma, a grande maioria ainda entende como sendo somente uma sociedade de fato, constituída com bens dos sócios, que têm direitos e obrigações, como toda sociedade empresária.

Para tentar minimizar tais problemas, atualmente, o casal homossexual não só pode como deve registrar em cartório um contrato de união estável informando a existência da parceria, quando esta relação se iniciou, quais bens foram adquiridos na constância da união, como o casal pretende partilhar o que foi adquirido durante a união e inclusive firmar testamento sobre a forma que seus bens devem ser partilhados quando falecer.

Isso porque ainda que o tribunal não reconheça a relação homossexual como união estável, ele será obrigado a atender o que estiver disposto no contrato, claro, desde que não haja nenhuma convenção contrária à lei.

Assim o casal homossexual estará resguardando seus direitos, ainda que vivendo em uma sociedade até então preconceituosa, evitando tanto discussões judiciais decorrentes da partilha dos bens no caso de uma separação ou mesmo do falecimento de uma das partes. Utilizando a linguagem atual dos comercialistas podemos dizer que a celebração de um contrato e até a criação de um testamento seria uma forma de "blindar" o patrimônio do casal homossexual.

por Cinthia Lerner,,

Fonte: Revista Consultor Jurídico

Partilha de bens de casais homossexuais

Deve ser ajuizada ação, como se fosse uma dissolução de sociedade comercial. Já há jurisprudência favorável no Brasil, inclusive garantindo aos parceiros gays direito a plano de saúde do companheiro e partilha da herança.



Código de Ética Médica - artigo 102, "é vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, ou dever legal, permanecendo tal proibição ainda que o fato seja do conhecimento público, ou que o paciente tenha falecido". Segundo a Resolução 1.401/93, do Conselho Federal de Medicina, as empresas de seguro-saúde, empresas de medicina de grupo, cooperativas de trabalho médico estão obrigadas a garantir o atendimento a todas as enfermidades relacionadas no Código Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde.



Indenização por contaminação - Os artigos 186, 187 e 927 do Código Civil prevêm o dever de indenizar para aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar o direito ou causar prejuízos a outrem.

LICENCIAMENTO COMPULSÓRIO

POR INTERESSE PÚBLICO, DE PATENTES REFERENTES AO EFAVIRENZ

Decreto nº 6.108, de 4 de maio de 2007.

“**Art. 1º** Fica concedido, de ofício, licenciamento compulsório por interesse público das Patentes nos 1100250-6 e 9608839-7.

§ 1º O licenciamento compulsório previsto no caput é concedido sem exclusividade e para fins de uso público não-comercial, no âmbito do Programa Nacional de DST/Aids, nos termos da Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, tendo como prazo de vigência cinco anos, podendo ser prorrogado por até igual período.

§ 2º O licenciamento compulsório previsto no caput extingui-se-á mediante ato do Ministro de Estado da Saúde, se cessarem as circunstâncias de interesse público que o determinaram.

Art. 2º A remuneração do titular das patentes de que trata o art. 1º é fixada em um inteiro e cinco décimos por cento sobre o custo do medicamento produzido e acabado pelo Ministério da Saúde ou o preço do medicamento que lhe for entregue.

Art. 3º O titular das patentes licenciadas no art. 1º está obrigado a disponibilizar ao Ministério da Saúde todas as informações necessárias e suficientes à efetiva reprodução dos objetos protegidos, devendo a União assegurar a proteção cabível dessas informações contra a concorrência desleal e práticas comerciais desonestas.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto no art. 24 e no Título I, Capítulo VI, da Lei no 9.279, de 14 de maio de 1996, no caso de descumprimento da obrigação prevista no caput.

Art. 4º A exploração das patentes licenciadas nos termos deste Decreto poderá ser realizada diretamente pela União ou por terceiros devidamente contratados ou conveniados, permanecendo impedida a reprodução de seus objetos para outros fins, sob pena de ser considerada ilícita.

Art. 5º Nos casos em que não seja possível o atendimento à situação de interesse público com o produto colocado no mercado interno, ou se mostre inviável

a fabricação, no todo ou em parte, dos objetos das patentes pela União ou por terceiros contratados ou conveniados, poderá a União realizar a importação do produto objeto das patentes, sem prejuízo da remuneração prevista no art. 2º.

Art. 6º Caberá ao Ministério da Saúde informar ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial - INPI, para fins de anotação, o licenciamento compulsório concedido por este Decreto, bem como alterações e extinção desse licenciamento.

Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.”

Dois dias antes da assinatura do decreto, em 02/05/2007, o GIV, através de carta aberta expunha sua posição em relação a questão:

“Perante a declaração de interesse público realizada pelo Ministério da Saúde sobre o anti-retroviral efavirenz, medicamento amplamente utilizado pelas pessoas com HIV/AIDS, o GIV (Grupo de Incentivo à Vida, São Paulo) organização sem fins lucrativos cuja missão é a garantia dos direitos das pessoas com HIV/AIDS e dos grupos vulneráveis ao HIV/AIDS, deseja manifestar que:

1. Considera esta declaração como um passo de negociação por melhor preço, que poderá ou não resultar numa licença compulsória. Vale lembrar que uma declaração anterior de interesse público pelo Kaletra resultou num acordo desastroso em 2005. O acordo foi tão ruim que o laboratório Abbott realizou uma nova redução unilateral do preço nestes dias.

2. Esta declaração em relação ao efavirenz só foi possível devido à emissão da licença compulsória pela Tailândia. Com efeito, o laboratório Merck ofereceu à Tailândia o preço que agora o Brasil pleiteia. Também a recente redução unilateral do preço do Kaletra pela Abbott se segue à licença compulsória sobre esta medicação emitida pela Tailândia.

3. A declaração do Ministério da Saúde mostra o fracasso da política de mais de três anos - um prazo excessivo - de procura da licença voluntária do efavirenz junto ao detentor da patente, a não aplicação da lei de Propriedade Industrial (art. 68) nem do art. 7 do TRIPS que prevê a transferência de tecnologia.

4. Se por um lado consideramos válidas todas as estratégias do Ministério da Saúde para redução de preços de medicamentos, entre as quais a presente, ao mesmo tempo salientamos a necessidade de produção local de insumos estratégicos. Desse modo, teríamos autonomia sobre estes insumos, não repetindo, por exemplo, a triste situação ocorrida a partir de novembro de 2006 quando os EUA barraram a exportação de hemoderivados. Desde então, muitas crianças com HIV do Brasil deixaram de receber as globulinas necessárias para sua saúde. Teria sido diferente se tivéssemos fabricação local. Outros exemplos, ocorridos ainda neste ano, são o desabastecimento de kits de carga viral ou o problema de acesso ao abacavir.

5. O investimento em medicamentos excepcionais e de alto custo constitui uma proporção crescente do orçamento da saúde. Pensamos que a redução de preços, o estímulo à concorrência e à produção nacional, mas não a redução do acesso à saúde como preconizam alguns (ver parecer da Min. Ellen Gracie sobre Alagoas vs. renais e transplantados), são as únicas estratégias dignas para um gestor de saúde responsável.

6. O governo do Brasil deve estimular, no nosso país e na OMC, a concorrência de vários fornecedores de insumos estratégicos, entre eles antiretrovirais. Contribuirá assim com a meta do acesso universal ao tratamento do HIV/AIDS em 2010, um compromisso dos países do G8.

7. Por último, como movimento social de AIDS e de saúde salientamos que em nossa mobilização é necessário preservar nossa autonomia e política que visa o aumento do número de fornecedores e a produção nacional de medicamentos, o controle social dos laboratórios públicos e do INPI e a revisão das leis de patentes, apoiando, mas serenamente, marcando a diferença de um episódio de negociação de preços do Ministério da Saúde, que deve ser analisado à luz das hesitações dos sucessivos ministros de saúde do governo Lula com a política de produção local de medicamentos.

DIREITO DO CONSUMIDOR

PLANOS DE SAÚDE

Numerosos os Planos de Assistência Médica ou Seguro-Saúde que tentaram e continuam tentando dispor em seus contratos abusiva restrição aos chamados “ tratamentos de doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória e suas conseqüências, inclusive Síndrome de Deficiência Imunológica Adquirida e suas conseqüências”.

Entretanto, os tempos são outros. Os direitos humanos são a ordem do dia.

É muito justo e imperativo de mercado que o empresário busque o lucro, mas que o faça eticamente, humanitariamente, respeitando os direitos maiores da raça humana, dentre eles a saúde e a vida.

O artigo 5º, da Constituição Federal, assegura o direito a vida e o artigo 196 assevera que a saúde é direito de todos e dever do Estado.

No entanto, o artigo 199 permitiu à iniciativa privada a assistência à saúde, que nos termos do § 1º de tal artigo, deverá ocorrer de forma complementar ao sistema único de saúde.

Os contratos de seguro-saúde obviamente não podem pretender estar excluídos de tal previsão constitucional. Por via transversa o seguro saúde cuida da assistência à saúde, na medida em que fornece ao segurado os meios materiais necessários para que seja atendido no sistema médico-hospitalar disponível para tratá-lo.

A saúde deve ser considerada como um todo. Ou se aceita isso ou será necessário parar e repensar a participação privada nesse mercado.

Neste sentido a jurisprudência é pacífica no sentido de aplicar o Código de Defesa do Consumidor.

Fonte: www.procon.sp.gov.br

RECLAMAÇÕES SOBRE SAÚDE - PLANOS DE SAÚDE NO PROCON

Carteira de Identidade (RG original) do consumidor ou do seu representante legal;

No caso da reclamação ser aberta por procurador do consumidor, este deve apresentar sua Carteira de Identidade (RG original do procurador) e uma procuração simples original. Não é necessário firma reconhecida. Pode ser utilizado o modelo apresentado ao final dessas orientações; (???)

Cópias simples dos documentos comprobatórios do assunto reclamado (Exemplo: contrato ou proposta de adesão/ apólice, notas fiscais, cupons fiscais, recibos, comprovantes de pagamento de despesas não cobertas ou de caução, folhetos/anúncios publicitários);

Cópias simples, se houver, de declaração de saúde;

Cópias simples, se houver, de aditivos contratuais / adendos;

Cópias simples, se houver, de pedidos e relatórios médicos;

Cópias simples, se houver, de recibos de pagamento dos 12 (doze) últimos

PROCON

Poupatempo SÉ, SANTO AMARO e ITAQUERA

Cartas: Caixa Postal 3050, CEP 01061-970 - SP

Fax: 11-3824-0717 • Telefone 151 - das 8h00 às 17h00

**Reunião de
Vivência**
exclusiva para
pessoas vivendo
com hiv/aids

2ª feira -19:45 hs

ENDEREÇOS ÚTEIS

Ministério Público Federal:

Rua Peixoto Gomide, 768,

Cerqueira César

PABX: 11-3269 5000

Ministério Público Estadual:

Rua Riachuelo, 115, Centro

PABX: 11-3119.9000

Defensoria Pública do Estado

Av. Liberdade, 32

PABX: 11-3105-5799

Informações: 0800-178989

ANS – Ag. Nac. de Saúde Suplementar

(Regulação de Planos de Saúde)

Disque ANS: 0800-7019656

Brasília

LEI Nº 11.199, 12/7/2002

PROÍBE A DISCRIMINAÇÃO AOS PORTADORES DO VÍRUS HIV OU ÀS PESSOAS COM AIDS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - É vedada qualquer forma de discriminação aos portadores do vírus HIV ou a pessoas com AIDS.

Artigo 2º - Para efeito desta lei, considera-se discriminação aos portadores do vírus HIV ou às pessoas com AIDS:

I - solicitar exames para a detecção do vírus HIV ou da AIDS para inscrição em concurso ou seleção para ingresso no serviço público ou privado;

II - segregar os portadores do vírus HIV ou as pessoas com AIDS no ambiente de trabalho;

III - divulgar, por quaisquer meios, informações ou boatos que degradem a imagem social do portador do vírus HIV ou de pessoas com AIDS, sua família, grupo étnico ou social a que pertença;

IV - impedir o ingresso ou a permanência no serviço público ou privado de suspeito ou confirmado portador do vírus HIV ou pessoa com AIDS, em razão desta condição;

V - impedir a permanência do portador do vírus HIV no local de trabalho, por este motivo;

VI - recusar ou retardar o atendimento, a realização de exames ou qualquer procedimento médico ao portador do vírus HIV ou pessoa com AIDS, em razão desta condição;

VII - obrigar de forma explícita ou implícita os portadores do vírus HIV ou pessoa com AIDS a informar sobre a sua condição a funcionários hierarquicamente superiores.

Artigo 3º - Todos os prontuários e os exames dos pacientes são de uso exclusivo do serviço de saúde, cabendo ao responsável técnico pelo setor garantir sua guarda e sigilo.

Parágrafo único - O médico ou qualquer integrante da equipe de saúde que quebrar o sigilo profissional, tornando público, direta ou indiretamente, por qualquer meio, mesmo que por intermédio de códigos, o eventual diagnóstico ou suspeita de AIDS ou do vírus HIV ficarão sujeitos às penalidades previstas nos Códigos de Ética e Resoluções dos respectivos conselhos profissionais, além do previsto nesta lei.

Artigo 4º - A solicitação de qualquer exame relacionado à detecção do vírus HIV ou da AIDS deverá ser precedida de esclarecimento sobre seu tipo e finalidade, sendo obrigatório o consentimento expresso do servidor nos termos da Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999.

Artigo 5º - O médico do trabalho, da empresa médica contratada ou membro da equipe de saúde, com base em critérios clínicos e epidemiológicos, deverão promover ações destinadas ao servidor diagnosticado como portador do vírus HIV ou com AIDS, visando:

I - adequar suas funções e eventuais condições especiais de saúde;

II - se essa medida não for possível, mudar sua atividade, função ou setor, evitando a segregação, proibida no artigo 2º, inciso II desta lei.

Artigo 6º - Vetado.

Artigo 7º - Vetado.

Artigo 8º - É proibido impedir o ingresso, a matrícula ou a inscrição de portador do vírus HIV ou pessoa com AIDS em creches, escolas, centros esportivos ou culturais, programas, cursos e demais equipamentos de uso coletivo, em razão desta condição.

Artigo 9º - Consideram-se infratores desta lei as pessoas físicas ou jurídicas que, direta ou indiretamente, tenham concorrido para o cometimento da infração.

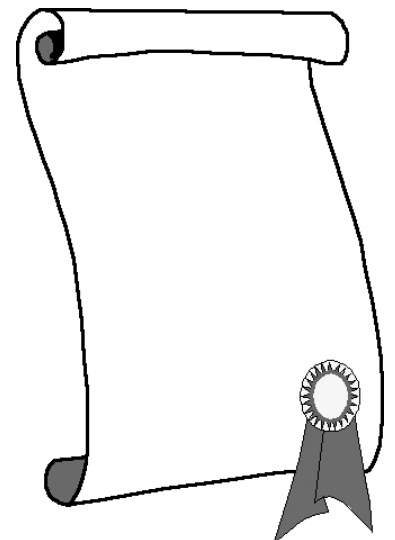
Artigo 10º - O descumprimento da presente lei será considerado falta grave, ficando o servidor público que cometer a infração sujeito a penalidade e processo administrativos, previstos na legislação vigente, sem prejuízo das demais sanções civis e criminais cabíveis.

Artigo 11º - As empresas ou entidades de direito privado que infringirem esta lei serão punidas com multa de 10.000 (dez mil) vezes o valor nominal da Unidade Fiscal do Estado de São Paulo - UFESP vigente.

Artigo 12º - Vetado.

Artigo 13º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes,
12 de julho de 2002





REMETENTE: GIV-Grupo de Incentivo à Vida
Rua Capitão Cavalcanti, 145
Vila Mariana – São Paulo – SP
CEP 04017000

PROGRAME-SE

EVENTOS ABERTOS AO PÚBLICO

Reunião de Novos: Todas as Segundas-Feiras das 19:45 às 21:45 hs.
Opção no último Sábado de cada mês. Informações na secretaria.

Reuniões de Integração: Quinzenalmente as Terças-Feiras das 19:45 às 21:30 hs. Para participar, é preciso ter feito a Reunião de Novos.

IMPORTANTE

Os textos assinados,
não expressam
obrigatoriamente
a opinião do GIV.

EVENTOS EXCLUSIVOS PARA ASSOCIADOS

EVENTO	DIAS	HORÁRIO
GVT	Segundas-Feiras	19:45 às 21:45
Plantão Terapêutico	Segundas-Feiras	19:00 às 22:00
Psicoterapia Individual	Segundas-Feiras	18:00 às 21:00
Psicoterapia de Grupo	Terças-Feiras	20:30 às 22:00
Reunião de Novos	Quartas-Feiras	19:45 às 21:45
Reunião de Integração*	Quartas-Feiras	19:45 às 21:45
Psicoterapia Individual	Quintas-Feiras	17:00 às 21:00
Toque de Mulher*	Quintas-Feiras	19:45 às 21:45
Somos*	Quintas-Feiras	19:45 às 21:45
Heteromanos*	Quintas-Feiras	19:45 às 21:45
Palestras##	Quintas-Feiras	20:00 às 21:45
Viver Criança*	Sábados	14:00 às 17:00
Festa Aniversariantes	Último Sábado do mês	19:00 às 23:00

*Atividade Quinzenal
Atividades que normalmente ocorrem uma vez ao mês. Qualquer dúvida contatar a secretária - Fone 5084.0255 / 5084.6397
Atividades gratuitas para os membros do grupo.

Financiamento:

